

Militair verpleegkundige

© **Copyright AVVV Utrecht, mei 2005**

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt, in welke vorm dan ook, zonder schriftelijke voorafgaande toestemming van de AVVV. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave voor welk doeleinde dan ook, dient men zich tot de AVVV te richten.

Militair verpleegkundige



**Beroepsvereniging Nederlands Militair Verpleegkundigen en
Verzorgenden (BNMVV)**

Inhoudsopgave

Voorwoord	7
1 Verantwoording	8
1.1 Inleiding	
1.2 Betekenis van dit beroepsdeelprofiel	
2 Positionering van militaire verpleegkunde	9
2.1 Inleiding	
2.2 Ontwikkeling militaire verpleegkunde	
2.3 Autonomie in het handelen	
3 Zorgvragers en zorgvragen	11
3.1 Inleiding	
3.2 De oorsprong van de zorgvragen	
3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers	
3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit	
3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan	
3.6 Settings	
4 De betekenis en meerwaarde van militaire verpleegkunde	13
4.1 Inleiding	
4.2 Betekenis en meerwaarde	
- op het terrein van militaire verpleegkunde	
- voor de zorgvrager	
- voor medeprofessionals	
- binnen militair geneeskundige instellingen	
- binnen de gezondheidszorg	
5 Taakgebieden, kerntaken en competenties	16
5.1 Inleiding	
5.2 Zorgvrager gebonden taken	
- verzamelen en interpreteren van gegevens	
- plannen van zorg	
- uitvoeren van zorg	
- begeleiden	
- informeren, adviseren en GVO	
- coördineren van zorg	
- evalueren van zorg	
5.3 Professiegebonden taken	
- deskundigheid bevorderen	
- kwaliteit van zorg bevorderen	
- de beroepsuitoefening professionaliseren	
5.4 Organisatiegebonden taken	
- bijdragen aan het beleid en beheer van het zorgsysteem	
- samenwerken	
- operationeel leiding geven	
- Arbozorg verlenen	

Bijlagen**28**

Begrippenlijst
Lijst met afkortingen
Geraadpleegde literatuur
Opstellers beroepsdeelprofiel
Militair gezondheidszorgsysteem in het operatiegebied
Eindnoten

Voorwoord

Waarom dit beroepsdeelprofiel?

De verpleegkundige beroepsuitoefening beweegt mee met de dynamiek in de hedendaagse gezondheidszorg. Een dynamiek die op gang wordt gehouden door continu veranderende zorgvragen, ontwikkelingen in medisch-technisch handelen en de voortdurend bewegende arbeidsmarktsituatie.

Hierdoor zien wij momenteel een grote verscheidenheid aan vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

De talrijke differentiaties en specialisaties, en de daarvoor benodigde opleidingen, roepen echter een beeld op van verbrokkeling en gebrek aan samenhang. Dit wordt in de hand gewerkt door het benadrukken van een ieders bijzonderheid en het veronachtzamen van de gemeenschappelijkheid in het verpleegkundig beroep. Ook de argumenten om het bestaan van een differentiatie of specialisatie te verklaren zijn divers, en ondergraven daardoor juist het bestaansrecht ervan.

Binnen lidorganisaties van verpleegkundigen bestaat daarom grote behoefte hun beroepsuitoefening te beschrijven en te verantwoorden door middel van beroepsdeelprofielen. De uniformiteit daarin laat elke differentiatie of specialisatie tot haar recht komen. En alle beroepsdeelprofielen tezamen dragen bij aan samenhang en transparantie van de verpleegkundige beroepsstructuur.

In het verlengde hiervan wordt gezocht naar passende vormen van kwalificering door middel van opleidingen en naar registratie als bekrachtiging en erkenning van de positie die men inneemt binnen het beroepenveld en de gezondheidszorg. Om die reden zijn deze beroepsdeelprofielen evenzeer van belang voor overige beroepsbeoefenaren, de wetgever, de algemene beroepsgroep, overheid (ministerie van defensie en VWS), onderwijsinstellingen, werkgevers en vakbonden.

AVVV
Utrecht, 2004

1. Verantwoording

1.1 Inleiding

Door mondiale veranderingen heeft de militaire taakstelling de afgelopen decennia een andere vorm gekregen. Daardoor is de taakstelling van defensie c.q. van de geneeskundige dienst en de militair verpleegkundige die werkzaam is binnen deze dienst, veranderd. De militaire gezondheidszorg is gericht op het bewaken, bevorderen en zo nodig herstellen van de gezondheid van de militair. De militaire gezondheidszorg draagt bij aan de onbelemmerde uitvoering van de operationele taak van de individuele militair en zijn eenheid. Hiertoe worden alle relevante aspecten van gezondheidszorg in onderlinge samenhang en in een continuüm uitgevoerd. De militaire gezondheidszorg richt zich primair op militairen. Op aanwijzing van de minister, kan worden voorzien in zorg aan derden. De militair verpleegkundige is gespecialiseerd in de verpleegkundige zorg ten behoeve van bovengenoemde doelgroepen.

1.2 Betekenis van dit beroepsdeelprofiel

Het voorliggende beroepsdeelprofiel is een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel. Het geeft een expliciete beschrijving van de beroepsuitoefening als militair verpleegkundige, zodat alle betrokkenen hiervan een helder beeld krijgen.

De essentie van het verpleegkundig beroep komt herkenbaar terug in het referentiekader, gevormd door de taakgebieden, kerntaken en competenties uit het beroepsprofiel van de verpleegkundige. De verbijzondering wordt zichtbaar in de specificering of uitbreiding van taakgebieden, kerntaken en competenties binnen de context waarin de militaire verpleegkundige zijn beroep uitoefent.

De beschrijving van de context, de zorgvragen en de zorgvragers vormt tevens een basis voor legitimering en validering. Het gaat dan om het onderscheid ten opzichte van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg, en om de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening. Hiermee worden aanknopingspunten ontwikkeld die leiden tot de positionering van de militair verpleegkundige binnen een deelgebied van de verpleegkundige beroepsuitoefening.

De terminologie die in dit document wordt gehanteerd, sluit aan bij de ontwikkelingen binnen de verschillende zorgsectoren en het huidige opleidingsstelsel.

Om recht te doen aan het grote aantal mannelijke militair verpleegkundigen is ervoor gekozen de term *verpleegkundige* in de tekst met de mannelijke vorm aan te duiden. Hiermee worden zowel mannen als vrouwen bedoeld.

In navolging van het beroepsprofiel van de verpleegkundige gebruiken we de werkveldoverstijgende term *zorgvrager*. Hiermee worden, afhankelijk van het werkveld, mannelijke en vrouwelijke patiënten, cliënten of bewoners bedoeld. Voor de leesbaarheid gebruiken we de term *zorgvrager* in de vrouwelijke vorm.

2. Positionering van militaire verpleegkunde

2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van de ontwikkeling van militaire verpleegkunde en een duiding van autonomie in handelen.

2.2 Ontwikkeling van militaire verpleegkunde

Vanwege haar specifieke taakstelling heeft de militaire organisatie van oudsher behoefte gehad aan een eigen geneeskundig zorgsysteem. Het waren vooral artsen en niet civiel gecertificeerd hulp personeel die hierin een taak hadden (van 1800 tot 1990).

Door ingrijpende mondiale veranderingen is de taakstelling van defensie ingrijpend veranderd. Voor de Nederlandse Krijgsmacht resulteert het buitenlands- en veiligheidsbeleid in drie hoofdtaken:

1. Verdediging van het eigen en bondgenootschappelijk gebied tegen veiligheidsrisico's. Hieronder valt bijvoorbeeld het gewapend conflict.
2. Bescherming en bevordering van de internationale rechtsorde. Hieronder vallen bijvoorbeeld peace-enforcingⁱ en peace-keepingⁱⁱ operaties.
3. Ondersteuning en hulpverlening zowel nationaal als internationaal. Hieronder valt het binnen randvoorwaarden bieden van hulp aan civiele autoriteiten.

Het operatiegebied werd hierdoor uitgebreid van voornamelijk West-Europa naar wereldwijd. In aansluiting op deze nieuwe taakstelling en naar aanleiding van de beslissing van de minister van defensie met betrekking tot de kwaliteit van geleverde zorg, zijn de grondslagen, hoofdlijnen en systeemeisen van de militaire gezondheidszorg (SG V/19) geformuleerd.

Een van de aanpassingen betreft de kwaliteit van de te leveren zorg, waarbij gesteld wordt dat de gezondheidszorg voor de krijgsmacht zich richt op de in Nederland civiel gebruikelijke kwaliteitsnormen, de Nederlandse wetgeving en de Nederlandse professionele standaard met inachtneming van de beperkingen t.g.v. de operationele omstandigheden.

Omstreeks dezelfde tijd werd de gezondheidszorg in Nederland geconfronteerd met regelgeving met als doel de verbetering van de kwaliteit van zorgverlening, onder andere de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG), de Wet Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO) en de kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ).

De bovenstaande ontwikkelingen waren reden voor defensie om bij de militair geneeskundige verzorging, naast de arts, ook civiel gecertificeerd verpleegkundig en verzorgend personeel in te zetten die in staat zijn om hulp te verlenen bij bovengenoemde taken.

2.3 Autonomie in het handelen

De militair verpleegkundige is ten behoeve van zorgvragers, vanuit defensie belast met het verpleegkundig deel van het zorgproces. Dit houdt in dat hij zelfstandig algemene en specifieke verpleegkundige diagnoses vaststelt, resultaten opstelt, verpleegkundige interventies plant en uitvoert, het zorgproces evalueert en hierover rapporteert¹.

Buiten de autonomie en verantwoordelijkheden die tot het domein van verpleegkundigen behoren, brengt de functie met zich mee dat de militair verpleegkundige op medisch en paramedische gebied, zelfstandig, binnen de richtlijnen van de DMG, taken moet kunnen uitvoeren.

Defensie formuleert dit als volgt: "De militair verpleegkundige en de militair verzorgende in de individuele gezondheidszorg zijn niet zelfstandig bevoegd maar wel bekwaam om in opdracht dan wel in een medische noodsituatie voorbehouden handelingen te verrichten". Het kan hierbij ook gaan om geïsoleerde situaties waarin niet teruggevallen kan worden op een multidisciplinair team en de directe aanwezigheid van een arts.

Daarnaast verleent de militair verpleegkundige onder operationele omstandigheden zelfstandig hulp (ook medisch) in situaties waarbij artsen (tijdelijk) plaatselijk niet beschikbaar zijn.

¹ De militair verpleegkundige rapporteert o.a. aan zijn leidinggevenden, collega verpleegkundigen, gespecialiseerd verpleegkundigen, militair artsen en militair specialisten

De militair verpleegkundige leidt een geneeskundig (deel)systeem en geeft daarin leiding aan een groep 'lager' gekwalificeerd personeel, zoals eigen personeel of, bij humanitaire hulpverlening, lokaal hulppersoneel. Hij is verantwoordelijk voor het functioneren van het verpleegkundig deelsysteem.

3. Zorgvragers en zorgvragen

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk geeft een beschrijving van zorgvragen, zorgvragers, zorgverlener, zorgverlening. Deze zijn afhankelijk van de zorgcontext, binnen de militaire gezondheidszorg ook wel operationele vormen genoemd. Hierbinnen wordt onderscheid gemaakt tussen de inrichting van de zorg in Nederland en zorg onder operationele omstandigheden. De 'vredesgeneeskundige verzorging' betreft met name de zorg in Nederland. In operationele omstandigheden zijn o.a. het 'gewapende conflict' en 'humanitaire hulpverlening' de operationele vormen. Met deze beschrijvingen wordt een specifieke vorm van beroepsuitoefening onderbouwd.

3.2 De oorsprong van de zorgvragen

Tijdens gewapende conflicten en humanitaire hulpverlening zijn traumata de voornaamste oorsprong van de zorgvraag. Bij humanitaire hulpverlening kan tevens sprake zijn van ondervoeding, uitdroging en epidemieën. Daarnaast kunnen ook factoren in de omgeving van het operatiegebied, zoals klimatologische factoren en infectiologische factoren zorgvragen veroorzaken. Binnen de vredesgeneeskundige dienst zijn de oorzaken vergelijkbaar met die van de civiele zorgvragen in de eerste- en tweedelijns. Hier zijn het fysieke trainingen die specifieke hulpvragen veroorzaken, zoals horizontale- (marsen etc.) en verticale verplaatsingen (klimmen en afdalen), sport en arbeidsomstandigheden. Trainingen kunnen bestaan uit lange, uitputtende werkdagen soms onder klimatologisch en fysiek zware omstandigheden met een tekort aan slaap. Voorbeelden hiervan zijn: oefeningen, optreden bij duisternis in geaccidenteerd terrein en wachtdienst. De situatie in Nederland onderscheidt zich verder van dat wat civiel gebruikelijk is door de verplichting ook hier optimaal bij te dragen aan de inzetgereedheid van het militair personeel.

3.3 Kenmerken van de groep zorgvragers

Tijdens gewapende conflicten zijn zorgvragers militairen in de leeftijd van 18 tot 58 jaar, relatief gezond, en in een goede conditie, die gedurende de operatie blootgesteld kunnen worden aan ernstige bedreigingen van hun gezondheid en bestaan ten gevolge van geweld en omgevingsfactoren.

Binnen de humanitaire (nood)hulpsituaties kunnen zorgvragers van alle leeftijden zijn. Hieronder zijn ook zwangeren, neonaten, kinderen en geriatrische zorgvragers. Hun gezondheidstoestand kan slecht zijn doordat zij gedurende een langere periode blootgesteld zijn geweest aan een ernstige bedreiging van de gezondheid en het bestaan.

Binnen de vredesgeneeskundige dienst bestaat de groep zorgvragers uit mannen en vrouwen in de leeftijdscategorie van 17 tot 58 jaar in een relatief goede gezondheid. Echter, naast de normaal voorkomende gezondheidsrisico's, hebben zij kans op gezondheidsproblemen als gevolg van traumata tijdens eerdere uitzendingen. Soms is hun gezondheid en bestaan bedreigd geweest door blootstelling aan ernstige somatische, psychische en sociale problemen.

Binnen de militaire verpleegkunde vallen zorgvragers niet binnen één zorgcategorieⁱⁱⁱ, maar komen voor in alle gangbare zorgcategorieën. Intensieve somatische zorg en psychische zorg zijn twee categorieën waaraan bijzondere aandacht moet worden besteed.

3.4 Aard van de zorgvragen naar urgentie en complexiteit

Tijdens gewapende conflicten zijn zorgvragen als gevolg van multitrauma veelal complex van aard. Voorbeelden hiervan zijn complicaties met schot- en scherfwonden aan ademhalingsorganen, bloedvaten, ledematen etcetera, blast-, crush- en brandwonden en letsel door nucleaire, biologische en chemische strijdmiddelen en daarmee gepaard gaande psychische aandoeningen. Minder complex zijn zorgvragen bestaande uit enkelvoudige (traumatische) aandoeningen. Aandoeningen die aanvankelijk minder complex zijn, kunnen tijdens gewapende conflicten compliceren door de slechte hygiënische omstandigheden, de hoge psychische en lichamelijke belasting en gebrekkige

lokale voorzieningen. Overigens blijft ook tijdens operationele inzet behoefte aan hulp bij gewone aandoeningen zoals deze ook in Nederland voorkomen.

Tijdens humanitaire hulpverlening zijn zorgvragen veelal zeer complex. In beginsel blijft deze zorg beperkt tot handelen bij individuele noodsituaties en wordt alleen verricht na een gerichte opdracht hiertoe. Slechte hygiënische omstandigheden en een verminderde weerstand maakt dat uitdroging, ondervoeding en infectieziekten vaak en gelijktijdig voorkomen. Minder complexe zorgvragen zijn potentieel van aard, zoals de kans op een infectieziekte. Soms zal worden gevraagd te assisteren bij vaccinatiecampagnes. Ook moeder- en kindzorg is veelal minder complex van aard. De complexiteit tijdens gewapende conflicten en humanitaire hulpverlening wordt ook veroorzaakt doordat de zorgvragen beantwoord moeten worden door een relatief kleine groep zorgverleners. Binnen de vredesgeneeskundige dienst is de situatie te vergelijken met de civiele eerste- en tweedelijnszorg waar vergelijkbare zorgvragen voorkomen als bij de Nederlandse bevolking.

3.5 Effecten van de zorgvraag voor gezondheid en bestaan

Zowel de aandoening als de gevolgen hiervan, die zich uiten in stoornissen en beperkingen, veroorzaken gezondheids- en bestaansproblemen. Gezondheidsproblemen komen voor op lichamelijk, psychosociaal en sociaal gebied. Bestaansproblemen zijn problemen die betrekking hebben op het leven en het sociale netwerk van de zorgvrager (Pool, 1999).

Door traumata tijdens gewapende conflicten kunnen lichamelijke aandoeningen in allerlei gradaties voorkomen: van acute levensbedreigende problemen tot invaliditeit.

Ook psychisch trauma kan lang na het gewapend conflict nog aanwezig zijn.

Pool (1998) noemt als de meest in het oog springende psychosociale problematiek:

- verliesverwerking en de emotionele en gedragsmatige effecten daarvan;
- bestaansproblemen op het sociale (sociaal netwerk) en materiële vlak (verlies arbeidssituatie);
- de effecten van lichamelijke veranderingen en beperkingen op het zelfbeeld en de identiteit van de zorgvrager;
- de invloed van langdurige afhankelijkheid van zorg op het welbevinden en kwaliteit van leven, zoals de zorgvrager die zelf ervaart.

Vluchtelingen met zorgvragen op het gebied van uitdroging en infectieziekten worden bedreigd in hun gezondheid. Binnen de vredesgeneeskundige dienst geldt weer dat de situatie te vergelijken valt met de civiele eerste- en tweedelijns gezondheidszorg.

3.6 Settings

Binnen de operationele vormen krijgen de hoofdtaken (zie paragraaf 2.2) vorm.

De vredesgeneeskundige zorg verschilt niet veel van de civiele eerste- en tweedelijnszorg in Nederland. Met dien verstande dat voor de militair naast gezondheid sterk rekening gehouden moet worden met inzetbaarheid; het bevorderen van de mogelijkheid om zonder onnodig gevaar voor de militair zelf, zijn omgeving of de missie de taak te kunnen uitvoeren. Naast de curatieve aspecten worden bedrijfsgeneeskundige zaken geadresseerd.

De militaire zorgverlening onder operationele omstandigheden kenmerkt zich door de volgende aspecten:

- de zorg wordt ter plekke gegeven; onder dezelfde risicovolle en primitieve omstandigheden waarin de zorgvrager zich bevindt. Gezien de taakstelling van defensie kan dit kan overal ter wereld zijn
- de inrichting van het zorgsysteem is gebaseerd op massaal aanbod van slachtoffers in een kort tijdsbestek.
- de te onderscheiden zorggebieden worden integraal aangeboden.

Hiervoor worden gezondheidszorgsystemen ontplooid zoals: eerstelijns hulpverlening, tweedelijns veldhospitaal, of één van Hr. Ms. Schepen met hospitaalfaciliteiten. Daarbij wordt een internationale werkwijze gevolgd. De veelal wisselende omstandigheden waaronder zorg wordt verleend, vereisen een grote mate van flexibiliteit van een gezondheidszorgsysteem. Om het beweeglijk gevoerde gevecht adequaat te kunnen ondersteunen, moeten de bewegingen van de manoeuvre door het gezondheidszorgsysteem worden gevolgd. Dit zal een regelmatig verplaatsen van geneeskundige inrichtingen noodzakelijk maken. De verpleegkundige dient zelf ook over militaire vaardigheden te beschikken. Zie bijlage Militair gezondheidszorgsysteem.

4 De betekenis en meerwaarde van militaire verpleegkunde

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de vraag wie de militair verpleegkundige is, wat hij doet en waar hij zich mee onderscheidt van andere verpleegkundigen en andere hulpverleners in de gezondheidszorg. Het accent ligt daarbij op de toegevoegde waarde ten opzichte van al bestaande vormen van verpleegkundige beroepsuitoefening.

4.2 Betekenis en meerwaarde

4.2.1 Op het terrein van militaire verpleegkunde

Militair verpleegkundigen verlenen zorg aan militairen tijdens een gewapend conflict en in sommige gevallen, binnen kaders, aan lokale bevolkingsgroepen tijdens humanitaire hulpverlening. Daarnaast verlenen zij in vredesomstandigheden zorg aan de eigen eenheid die vergelijkbaar is met de civiele zorg in Nederland. De militair verpleegkundige bezit expertise op deze zorggebieden. Tijdens gewapende conflicten betekent militaire zorgverlening het voorkomen en bestrijden van feitelijke en potentiële gezondheidsrisico's van de zorgvrager die inherent zijn aan de omgeving en omstandigheden waarin de zorgvrager (militair) zijn eigen taak dient uit te voeren. De omgeving waarin de zorg verleend wordt kenmerkt zich door risicovolle en primitieve omstandigheden. De militair verpleegkundige verricht dan ook taken in het kader van hygiëne en preventieve gezondheidszorg

Door operationele omstandigheden kan het voorkomen dat de militair verpleegkundige de enige hulpverlener ter plekke is. Bij afwezigheid van een arts moet hij in voorkomende gevallen zelfstandig een beperkt en waar mogelijk een geprotocolleerde vorm van eerstelijnszorg kunnen verlenen.

Wanneer militaire zorgverlening gebaseerd is op massaal aanbod van zorgvragers in een kort tijdsbestek, biedt de militair verpleegkundige zorg aan op het gebied van:

- triage
- verpleging en verzorging van zorgvragers met letsels
- preventie, diagnostiek en behandeling van infectieziekten
- nucleaire, biologische en chemische besmetting.

Om dit te kunnen realiseren draagt de militair verpleegkundige bij in de opzet van eigen gezondheidszorgsystemen en werkt hij, zonedig en desgevraagd door zijn leidinggevendenden, samen met nationale en internationale civiele hulpverleningsorganisaties en lokale autoriteiten.

Voor zorgvragen die voortvloeien uit de bijzondere omstandigheden waaronder militair optreden plaatsvindt is specifieke deskundigheid nodig. Andere differentiaties binnen de verpleegkunde en aanverwante beroepen bezitten soms wel een deel, maar niet de volledige expertise op het hierboven beschreven gebied. De differentiatie/specialisatie militaire verpleegkunde onderscheidt zich van andere differentiaties/specialisaties doordat er sprake is van gedeeltelijk specificeren op verschillende gebieden (mono- en multidisciplinair), waarbij de specialisatie in de diepte niet ten koste gaat van die in de breedte.

Omdat militair verpleegkundigen veelal zelfstandig in min of meer geïsoleerde operationele omstandigheden functioneren is direct contact met verpleegkundigen van overige differentiaties niet altijd mogelijk. Omgekeerd doen verpleegkundigen van andere differentiaties niet vaak een beroep op militair verpleegkundigen. Hoewel dit in sommige situaties, zoals bij rampen, wanneer grote aantallen slachtoffers zich gelijktijdig aandienen, wel wenselijk kan zijn. De militair verpleegkundige kan zijn expertise aanreiken op het gebied van logistiek, organisatie van spoedeisende hulp, het opzetten van gewondennesten et cetera.

De militair verpleegkundige verwerft zijn expertise door scholing en ervaring. Hij begint als basisverpleegkundige. Naast een verpleegkundig diploma van een brede basisopleiding (MBOV dan wel HBOV) volgt hij aanvullende deelkwalificaties op het gebied van: spoedeisende geneeskunde,

eerstelijns geneeskundige zorg, tropengeneeskunde, laboratoriumonderzoek, psychotrauma, G.V.O., hygiëne en preventieve gezondheidszorg, geneeskundig luchttransport, nucleaire, biologische en chemische strijdmiddelen, rampen, humanitair geneeskundige hulpverlening, organisatie en werkwijze militaire gezondheidssystemen in theorie en praktijk (mede gebaseerd op MC 326/2), gewondentransport, Arbo en (militaire) wet- en regelgeving. Hij is in staat kennis en vaardigheden uit bovenstaande disciplines geïntegreerd toe te passen. Ook wordt in de opleiding aandacht besteed aan de ontwikkelingen binnen de militaire gezondheidszorg. Defensie vindt het belangrijk dat de militair verpleegkundige adequaat is opgeleid en zijn vaardigheden up-to-date houdt, zodat hij te allen tijde inzetbaar is.

4.2.2 Voor de zorgvrager

De meerwaarde voor de zorgvrager ligt in het feit dat de militair verpleegkundige in staat is zorg te verlenen onder dezelfde risicovolle omstandigheden en in dezelfde omgeving als waarin de zorgvrager zich bevindt.

De militair verpleegkundige is deskundig op het militaire gebied, het verpleegkundig gebied en het militair verpleegkundig gebied. Vanuit het laatste gebied verricht hij ook taken die op het terrein liggen van paramedisch zorg. Door zijn brede kennis van zaken kan de militair verpleegkundige het totale beeld betreffende de gezondheidstoestand van een zorgvrager overzien en van daaruit (eventueel) volgens verpleegkundige en geneeskundige richtlijnen en protocollen handelen. Hij gaat uit van veiligheid en gezondheid binnen de mogelijkheden en de taakstelling van de betreffende operationele eenheid.

4.2.3 Voor medeprofessionals

De meerwaarde voor medeprofessionals ligt vooral in het feit dat in operationele omstandigheden de militair verpleegkundige, deeltaken protocollair kan overnemen van verschillende disciplines. Deze betreffen o.a.: (specialistische) geneeskundige zorg, algemene, preventieve gezondheidszorg, voorlichting op het gebied van bedrijfsgezondheidszorg. Deze zorg wordt afgestemd op operationele en vredesgeneeskundige militaire functiegebieden. Tussen de militair arts en de militair verpleegkundige is sprake van een hoge graad van teamsamenwerking en een sterke professionele band. Beiden vanuit hun eigen beroepsdeelprofiel en beroepscode en rekening houdend met de militaire hiërarchie.

4.2.4 Binnen militaire geneeskundige instellingen

De krijgsmacht moet kunnen beschikken over een eigen geneeskundig zorgsysteem inclusief een kwalitatief verantwoorde personele bezetting. Dit is vereist in alle omstandigheden waarin de militair kan komen te verkeren. De militair verpleegkundige levert hieraan een bijdrage door verpleegkundige zorg te verlenen. In operationele omstandigheden is beschikking over voldoende gespecialiseerde professionals niet altijd mogelijk. Ondanks deze beperkingen is het voor de militaire zorgorganisatie mogelijk kwalitatief verantwoorde zorg aan het personeel te geven, mede door de brede inzetbaarheid van de militair verpleegkundige.

Daarnaast draagt deze indirect via de militaire gezondheidszorg bij aan de onbelemmerde uitvoering van de operationele taak van de individuele militair en zijn eenheid c.q. krijgsmachtonderdeel.

4.2.5 Binnen de gezondheidszorg

De militair verpleegkundige is in staat om onder bijzondere omstandigheden snel zorg te bieden aan grote groepen zorgvragers, juist in die gebieden die andere hulpverleners vaak niet kunnen bereiken. Hierbij is hij qua materieel onafhankelijk van anderen. Daarbij is hij in staat naast de verpleegkundige en protocollair geneeskundige zorgtaken tevens de ondersteunende taken te sturen.

Omdat de militair verpleegkundige naast zijn civiele verpleegkundige opleiding nog aanvullende specifieke kennis en vaardigheden heeft verworven bezit hij ook voor civiele instanties meerwaarde. Hij kan bij rampen van velerlei aard, zoals natuurrampen en terroristische aanvallen, ondersteunen door het verlenen van (nood) hulp. Dit geldt vooral op het gebied van zorgverlening betreffende nucleaire, biologische en chemische (NBC) besmetting.

De deskundigheid van de militair verpleegkundige op het gebied van noodhulp en NBC is een in omvang toenemende meerwaarde binnen de (civiele) gezondheidszorg.

5 Taakgebieden, kerntaken en competenties

5.1 Inleiding

In samenhang met voorliggende onderwerpen wordt in dit hoofdstuk een beschrijving gegeven van de deskundigheid van een militair verpleegkundige.

Deze deskundigheid manifesteert zich op drie taakgebieden, te weten:

- **Zorgvragergebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan het primaire proces, de directe zorgverlening
- **Professiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan behoud, ontwikkeling en kwaliteit van professionele beroepsuitoefening
- **Organisatiegebonden taken:** de verzameling van taken die verbonden zijn aan beleid en beheer met betrekking tot voorwaarden voor de directe zorgverlening in een gezondheidszorgsysteem.

In deze taakgebieden zijn taken opgenomen die vallen onder de hoofdtaken van defensie (zie paragraaf 2.2).

Afgeleid van de algemene beschrijving in het format beroepsdeelprofielen (AVVV, 2002) worden de begrippen, kerntaken, kernopgaven en competenties voor de differentiatie/specialisatie militaire verpleegkunde als volgt beschreven:

Kerntaken zijn inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door de militair verpleegkundige worden uitgeoefend; dat wil zeggen de voor hem kenmerkende werkzaamheden, geordend in logische volgorde van het beroep.

De differentiatie/specialisatie militaire verpleegkunde krijgt een eigen inkleuring door de zogeheten kernopgaven. Deze hebben betrekking op een opgave of probleem, die kenmerkend is voor de militaire verpleegkunde en waarop hij in zijn beroepsuitoefening adequaat moet kunnen reageren. Kernopgaven geven richting aan een of meerdere competenties. Een competentie wordt in dit profiel beschreven als:

Een - continu te onderhouden en te ontwikkelen - combinatie van vaardigheden, kennis, attitudes en persoonskenmerken, nodig om in een bepaalde werksituatie adequaat, effectief en efficiënt te handelen.

Militaire verpleegkunde bouwt voort op het al aanwezig competentieniveau in de basisverpleegkundige beroepsuitoefening en de - door opleiding en beroepservaring - verkregen expertise. Taken en competenties die daartoe gerekend mogen worden, zijn niet meer opgenomen in dit profiel. Het handelingsrepertoire van een militair verpleegkundige kenmerkt zich door de voor iedere gezondheidszorgwerker geldende methodische beroepsuitoefening en beroepsmatig handelen, maar omvat daarnaast specifieke vaardigheden, procedures en handelingen.

5.2 Zorgvragergebonden taken

Context en kernopgaven

De context waarin de militair verpleegkundige zijn werkzaamheden uitvoert verschilt per missie. Dit wordt deels bepaald door de drie hoofdtaken van defensie (zie paragraaf 2.2). Andere factoren zijn klimatologische, infectiologische, primitieve- en rampenomstandigheden. Tijdens gewapende conflicten is er in beginsel sprake van een risicovol gebied en de militair verpleegkundige staat voor de opgave zijn verpleegkundig handelen daarbinnen vorm te geven.

De militair verpleegkundige, die waar ook ter wereld wordt ingezet, zal steeds worden geconfronteerd met een andere context, zowel fysiek, klimatologische, sociaal als cultureel. Hij zal zich snel aan een andere omgeving moeten kunnen aanpassen. In primitieve- en

rampenomstandigheden kan het aanbod van gewonden groter zijn dan de capaciteit van het geneeskundig systeem, zijn middelen beperkt en zijn artsen vaak overbezet. In operationele omstandigheden bepaalt het militair systeem de grenzen aan de te leveren zorg. De tactische situatie is bepalend voor de mogelijkheden en beperkingen van het gezondheidszorgsysteem, evenals voor de tijd- en ruimtefactoren waarbinnen de taak moet worden uitgevoerd. De militair verpleegkundige staat voor de opgave om onder bovengenoemde specifieke omstandigheden, welke inherent zijn aan de militaire zorgverlening, adequaat zorg te verlenen.

De militair verpleegkundige verleent enerzijds zorg aan militairen, anderzijds levert hij een bijdrage aan het militaire systeem door het bevorderen van de gezondheid van militairen. Er kan een spanningsveld ontstaan tussen de gezondheidstoestand van de individuele militair en het operationele belang. De militair verpleegkundige zal, bij afwezigheid van de verantwoordelijk militair arts, de belangen van de zorgvrager dienen te verwoorden in zijn advies naar de commandant.

Dilemma's kunnen ook voortkomen uit het enerzijds verpleegkundige zijn en anderzijds militair zijn. Spanningsvelden ontstaan dan doordat de militair verpleegkundige als verpleegkundige, als individueel beroepsbeoefenaar, enerzijds verantwoording verschuldigd is aan de zorgvrager en anderzijds als militair verantwoording verschuldigd is aan zijn militaire meerderen. Zowel verpleegkundigen als militairen hebben elk hun eigen codes en vallen onder hun eigen (tucht)recht/wetten. Wanneer er tegenstrijdigheden tussen beide wetten aanwezig zijn, is een goede keuze moeilijk te maken. Zo kunnen, onder operationele omstandigheden, gezondheidsbelangen ondergeschikt worden gemaakt aan het bereiken van het doel van de eenheid.

De militair verpleegkundige werkt onder dezelfde omstandigheden als zijn zorgvragers. Zorgvragers die ernstig of dodelijk gewond kunnen raken, kunnen militairen en collega's zijn van de eenheid waarvan hij zelf deel uitmaakt. Naast een professionele relatie heeft hij tevens een emotionele betrokkenheid met zijn zorgvrager. Dit is een extra verzwarende dimensie in de uitoefening van zijn taak. Ook onder deze omstandigheden staat de militair verpleegkundige voor de opgave zijn verpleegkundige taken adequaat uit te voeren.

Bij humanitaire (nood)hulp, in onder andere tweede en derde wereldlanden heeft de hulpverlening ook haar grenzen. De militair verpleegkundige kan, binnen de door de militaire leiding aangegeven kaders, in voorkomend geval in overleg treden met vertegenwoordigers van NGO's, IGO's en dergelijke. Hij dient het zorgaanbod aan te passen aan het zorgniveau van het land of streek waarin de zorgvrager of groep zorgvragers zich bevindt. De humanitaire zorg wordt verleend in gebieden waar door een (natuur)ramp, (burger)oorlog of door extreme hongersnood snelle hulp vereist is om massale sterfte te voorkomen. Dat impliceert dat de militair verpleegkundige onder primitieve en extreme klimatologische omstandigheden zijn taak uit moet voeren.

Kerntaak A: Verzamelen en interpreteren van gegevens^{iv}

Allereerst vormt de militair verpleegkundige zich een beeld van de zorgvrager en haar uitgangssituatie. Zorgvragen kunnen voortvloeien uit het militair operationeel optreden onder specifieke omstandigheden. Deze bepalen het zorgaanbod. Bij andersoortige zorgvragen kan de zorgvrager niet altijd worden doorverwezen naar een andere discipline. Vervolgens verzamelt de militair verpleegkundige op systematische wijze gegevens over de gezondheidssituatie van de zorgvrager of een groep zorgvragers binnen alle vormen van operationele inzet. Afhankelijk van de situatie, waar ook ter wereld, zal de militair verpleegkundige zich richten op het verzamelen van specifieke gegevens. Op grond daarvan komt hij tot een hulpverleningsaanbod dat aansluit bij de zorgvraag van de zorgvrager of een groep zorgvragers. Wanneer dit niet mogelijk is, zoekt de militair verpleegkundige naar een verantwoord alternatief. Tot slot stelt de militair verpleegkundige de verpleegkundige diagnoses vast in samenwerking met de zorgvrager en stemt deze af met de voor de totale zorg verantwoordelijke functionaris. Onder bepaalde voorwaarden (zie paragraaf 4.2) worden ook specialistische verpleegkundige diagnoses en medische pre-diagnoses vastgesteld. De militair verpleegkundige realiseert zich dat

gezondheids- en daaraan gerelateerde bestaansproblemen vaak niet eenduidig, maar verweven en complex zijn. Te onderscheiden zijn bijvoorbeeld ernstige lichamelijke verwondingen die gepaard gaan met geestelijke traumata, veranderingen in toekomstperspectief en ethische dilemma's.

Competentie

Om richting te geven aan verpleegkundige en (eventueel) medische zorg, vormt de militair verpleegkundige zich een beeld van de zorgvrager in zijn context, zodat de zorg wordt toegewezen aan de beroepsbeoefenaar met de juiste en voldoende deskundigheid gezien de zorgvraag. Dit zal worden gerapporteerd aan de verantwoordelijk militair arts.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- de verpleegkundige zorgvraag van individuele zorgvragers en van de populatie inschat^v
- zo nodig triage^{vi} toepast
- andersoortige zorgvragen van individuele zorgvragers en van de populatie inschat
- de complexiteit van de situatie van individuele zorgvragers inschat en de vereiste deskundigheid qua zorg vaststelt
- de zorg toewijst aan de hem onderhebbende zorgverlener die voldoende deskundig is
- de mogelijkheden van het gezondheidszorgsysteem van het missiegebied inschat
- de toestand en de complexiteit van de militaire context met betrekking tot 'Out of Area gebieden' inschat
- beoordeelt of gezondheidsrisico's voor lokale bevolking en militairen aanwezig of veranderd zijn en dit zo nodig rapporteert aan het (geneeskundig)management/de commandant
- veranderingen die zich voordoen in de zorgvraag, in de militaire context en in de complexiteit van de interventies herkent
- de verpleegkundige zorg afstemt met andere zorgverleners
- zo nodig de indicatie en de zorgtoewijzing bijstelt.

Competentie

Om het zorgaanbod zowel verpleegkundig als medisch aan te laten sluiten bij de zorgvraag van de zorgvragers of de groep zorgvragers verzamelt de militair verpleegkundige noodzakelijke en relevante gegevens en legt deze vast, zodat onderlinge afstemming van eigen en andere disciplines mogelijk is.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- de verpleegkundige anamnese volgens protocol afneemt
- onder bepaalde omstandigheden de specialistische verpleegkundige en de geneeskundige anamnese^{vii} afneemt volgens een door de Directie Militaire Gezondheidszorg (DMG) vastgesteld protocol.
- gegevens verzamelt specifiek met betrekking tot:
 - infectieziekten en uitheemse pathologie en de gezondheidszorg in ontwikkelingslanden,
 - hygiëne en preventieve gezondheidszorg,
 - geneeskundig (lucht) transport,
 - geneeskundige aspecten van Nucleaire-, Biologische- en Chemische (NBC) strijdmiddelen
 - spoedeisende geneeskunde
 - bedrijfsgezondheidszorg.

Competentie

Om verpleegkundige en onder bepaalde omstandigheden specialistische verpleegkundige diagnoses en medische pre-diagnoses vast te stellen, interpreteert en clustert hij relevante gegevens, zodat de geformuleerde actuele en potentiële diagnoses correct gesteld worden op basis van de (on)vermogens van de zorgvrager in zijn context.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige volgens de richtlijnen van de geneeskundige dienst en de door de DMG vastgestelde protocollen:

- de verzamelde gegevens analyseert, clustert en (on)vermogens van de zorgvrager en zijn militaire context in kaart brengt aan de hand van (standaard) procedures
- inschat wanneer de situatie zo specifiek is dat de aanwezige (standaard)procedures niet toereikend zijn
- uit de verkregen informatie in samenwerking met de zorgvrager de verpleegkundige diagnoses vaststelt op het gebied van:
 - public Health
 - Out of Area inzet
 - hygiëne en preventieve gezondheidszorg
 - nucleaire, biologische en chemische oorlogvoering
 - en arbeidsomstandigheden.
- uit de verkregen informatie in nauw overleg met de arts medische pre-diagnoses vaststelt op het gebied van:
 - public Health
 - Out of Area inzet
 - hygiëne en preventieve gezondheidszorg
 - nucleaire, biologische en chemische oorlogvoering
 - en arbeidsomstandigheden.
- de samenhang en wisselwerking van gezondheidsproblemen vaststelt en hierin prioriteiten aangeeft
- zo nodig triage toepast.

Kerntaak B: Plannen van zorg

De militair verpleegkundige formuleert het beoogde resultaat van de zorgverlening en onder bepaalde omstandigheden van de geneeskundige- en specialistische verpleegkundige zorgverlening en geeft hierin prioriteiten aan. De beoogde resultaten kunnen gericht zijn op het wegnemen, reduceren of voorkomen van het probleem, maar ook op het accepteren van de situatie.

Daarnaast maakt de militair verpleegkundige een onderscheid tussen resultaten op korte en lange termijn. Hij beschrijft de resultaten in termen van concreet haalbaar gedrag en houdt daarbij rekening met de bijzondere operationele situatie. Factoren in die situatie bepalen de haalbaarheid van deze resultaten.

De militair verpleegkundige gebruikt een breed scala aan interventies om doelgerichte verandering in de situatie te bewerkstelligen. Deze interventies kunnen in intensiteit variëren van het bieden van volledig verpleegkundige- en protocollair geneeskundige zorg tot het ondersteunen van de zorgvrager door het geven van voorlichting. De keuze voor een interventie is onder meer afhankelijk van het beoogde resultaat, de mogelijkheden van de zorgvrager en van de operationele vorm. De militair verpleegkundige zorgt er daarbij steeds voor ook achteraf transparant verantwoording te kunnen afleggen over de geleverde zorg.

Competentie

Om richting te geven aan de zorg formuleert de militair verpleegkundige, in relatie tot de vastgestelde (specialistische) verpleegkundige en eventueel medische pre-diagnoses en de (on)mogelijkheden van de operationele vorm, de gewenste resultaten, zodat de zorgverlening doelgericht verleend kan worden.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- een verpleegplan opstelt en ervoor zorgt dat dit deel uitmaakt van het dossier van de zorgvrager
- zonodig, onder bijzondere omstandigheden, uitgaande van medische protocollen, een medisch plan opstelt en zorg draagt dat dit deel uitmaakt van een medisch dossier
- in onderlinge samenwerking met andere (militair) geneeskundige disciplines en de militair (operationele) organisatie – de beoogde resultaten afstemt op die van andere hulpverleners^{viii}
- prioriteiten bepaalt van de gewenste verpleegkundige resultaten
- de (vastgestelde) resultaten van de zorgverlening formuleert, rekening houdend met de condities waaronder, de termijn waarop en de weg waarlangs dit gebeurt

- aanwezigheid van gezondheidsbedreigende factoren vaststelt
- interventies plant afgeleid van deze gezondheidsbedreigende factoren
- beoogde resultaten herformuleert indien de situatie verandert.

Competentie

Om richting te geven aan de verpleegkundige zorgverlening kiest de militair verpleegkundige interventies. Dit in relatie tot oorzaken en symptomen van de vastgestelde verpleegkundige, specialistische verpleegkundige en medische pre-diagnoses, de beoogde resultaten, zodat interventies worden gekozen waarvan, met het oog op vastgestelde beoogde resultaten, verwacht kan worden de meest succesvolle interventies te zijn.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- in overleg met de zorgvrager effectieve en haalbare verpleegkundige interventies kiest. Primair richt hij deze op etiologische factoren en in tweede instantie op de symptomen daarvan
- handelt vanuit en rekening houdt met:
 - de professionele standaard
 - verpleegkundige en medische protocollen en werkafspraken
 - de uitvoerbaarheid van de interventies m.b.t. de operationele vorm en de (on)mogelijkheden van de zorgvrager
 - gegevens van eerder opgedane ervaringen
- het belang van de interventies uitlegt aan de zorgvrager
- in noodsituaties zonodig andersoortige interventies kiest.

Kerntaak C: Uitvoeren van zorg

De militair verpleegkundige observeert, analyseert en interpreteert behoeften van de zorgvrager die het uitgangspunt vormen voor de verpleegkundige, medische of andersoortige zorgverlening. Deze observaties vinden plaats in het kader van zijn eigen zorgverlening en in het kader van de zorgverlening van andere disciplines. Daarnaast heeft de militair verpleegkundige een rol in het signaleren van gezondheidsbedreigende factoren die in een risicovolle omgeving voortdurend aanwezig zijn.

Zo nodig verricht hij basiszorg en verpleegtechnische handelingen. Deze basiszorg omvat onder andere persoonlijke verzorging, zorg voor opname van voeding en vocht, voor de uitscheiding, de mobiliteit, de ademhaling, de temperatuur, de circulatie, het slaap- en waakritme en de directe leefomgeving.

Verpleegtechnische handelingen betreffen het uitvoeren van diagnostische en therapeutische werkzaamheden van de eigen en indien noodzakelijk volgens protocol van andere disciplines. Hiermee wordt bedoeld op zowel voorbehouden handelingen, als ook op overige handelingen en verrichtingen die niet voorbehouden maar wel risicovol zijn.

Competentie

Om het verpleegproces en het totale hulpverleningsproces te bewaken, observeert, signaleert, diagnosticeert, analyseert en interpreteert de militair verpleegkundige voortdurend in relatie tot het ontstaan van nieuwe of wijzigingen van bestaande diagnoses en gezondheidsbedreigende factoren in de omgeving, zodat de zorgverlening voortdurend adequaat wordt bijgesteld.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- behoeften van de zorgvrager of veranderingen hierin herkent
- gerichte observaties uitvoert. De onderstaande aspecten zijn het uitgangspunt van zijn observaties:
 - de geformuleerde diagnoses
 - leef- en arbeidsomstandigheden in relatie tot operationele omstandigheden
 - kernmerken van uitheemse ziekten en gezondheidsproblemen in ontwikkelingslanden
 - hygiënische omstandigheden
 - klimatologische omstandigheden
 - nucleaire, biologische en chemische dreigingen en besmettingen

- adequaat reageert bij het ontbreken van een multidisciplinair team
- een zelfstandig verpleegkundig en in voorkomende gevallen en binnen aangegeven kaders een medisch spreekuur houdt.

Competentie

Om te blijven voorzien in het persoonlijk functioneren van de zorgvrager neemt de militair verpleegkundige geheel of gedeeltelijk zorg over, waartoe de zorgvrager niet in staat is. Ook past hij de zorg aan, aan de operationele omstandigheden, zodat adequate zorg wordt geboden aan de zorgvragers, collega's en naasten.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- adequaat handelt bij ongevallen, calamiteiten en in onvoorziene situaties
- gewonde en zieke zorgvragers verzorgt en begeleidt
- bij het overlijden van de zorgvrager volgens civiele en militaire eisen handelt
- zo nodig een militaire noodbegrafenis uitvoert volgens voorschriften
- zorg draagt voor het begeleiden van de collega's en naasten, bij het afscheid nemen van het leven en het afwikkelen van bijkomende procedures.

Competentie

Om tijdens uitzendingen aan collega's en eventueel lokale bevolking, afhankelijk van de operationele vorm, adequate zorg te verlenen voert de militair verpleegkundige verpleegtechnische, (para) medisch-technische handelingen uit, zodat continuïteit en naar omstandigheden kwalitatief verantwoord en verantwoordbare hulp wordt geboden bij afwezigheid van specialistische hulpverleners.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- (specialistische) verpleegtechnische handelingen uitvoert
- in situaties, wanneer geen arts of paramedisch personeel aanwezig is, volgens door de DMG opgestelde medische protocollen voor militair verpleegkundigen, medische en andersoortige interventies uitvoert (zie paragraaf 2.2) binnen de:
 - 1^e lijns gezondheidszorg
 - spoedeisende hulp
 - tandheelkundige noodhulp

Kerntaak D: Begeleiden

Bij begeleiden gaat de militair verpleegkundige in eerste instantie uit van een ondersteunende benadering. In bepaalde situaties is deze echter niet toereikend. De militair verpleegkundige zal dan overgaan tot sturende begeleiding. Dit is afhankelijk van de aard van de problemen, de gemoedstoestand en de psychische condities van de zorgvrager. Bij sturing ligt het initiatief vooral bij de militair verpleegkundige. Hij richt zich op het vergroten van de onafhankelijkheid en de zelfredzaamheid van de zorgvrager.

Competentie

Om de zorgvrager met somatische aandoeningen en/of psychisch trauma in staat te stellen het evenwicht te vinden tussen de gevolgen van de aandoening/trauma en de eisen die zij aan haar leven stelt, begeleidt de militair verpleegkundige haar op een professionele en cliëntgerichte wijze, zodat naar omstandigheden kwalitatief verantwoorde begeleiding wordt geboden in een gebied waar specialistische hulpverleners niet aanwezig zijn.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- de zorgvrager begeleidt bij diverse gemoedstoestanden en bij praktische, sociale, ethische en levensbeschouwelijke zaken
- de communicatie van de zorgvrager met derden bevordert, onderhoudt en ondersteunt
- zorg draagt voor het leefklimaat
- groepsprocessen stuurt en begeleidt bij activiteiten en interacties tijdens een militaire uitzending, inzet en de-briefing

- psychosociale zorg bij ingrijpende gebeurtenissen, verlieservaringen en gedragsproblemen verleent. Dit kan variëren van ondersteunen tot realiseren van gedragsveranderingen
- op zijn niveau, tijdelijk de militair arts, tandarts, maatschappelijk werker, psycholoog, humanistische raadsman of geestelijk verzorger waarneemt en zorgt voor een tijdige terugkoppeling naar die disciplines over de geleverde zorg.

Kerntaak E: Informeren, adviseren en GezondheidsVoorlichting en Opvoeding (GVO)

De militair verpleegkundige richt zich op het bevorderen van kennis en inzicht van de zorgvrager, waardoor het eigen vermogen van de zorgvrager wordt vergroot. Informatie is gericht op de toestand van de operationele vorm en kan gaan over de risico's in het operationele gebied, het uitvoeren van onderzoek en behandeling, de rechten en plichten van de zorgvrager, de functie en de deskundigheid van andere disciplines. Bij adviseren gaat het om deskundige suggesties en raad vanuit een individueel gerichte vraag.

Bij preventie gaat het om het signaleren en voorkomen, dan wel het in een zo vroeg mogelijk stadium aanpakken van gezondheids- en daaraan gerelateerde bestaansproblemen en de gevolgen hiervan, ter voorkoming van erger. Bij voorlichting gaat het om informatieverschaffing over specifieke onderwerpen om problemen te voorkomen en goede leefgewoonten te bevorderen, zowel groeps- als individueel gericht. De militair verpleegkundige, die operationeel overal ter wereld ingezet kan worden, dient missiegerichte informatie te verstrekken in samenhang met overige informatieverstrekkers omtrent gezondheidsrisico's die gerelateerd kunnen zijn aan deze missie, zowel groeps- als individueel gericht aan de uit te zenden eenheid.

Competentie

Om gezondheidsproblemen door verblijf in ontwikkelingslanden te voorkomen c.q. te beperken geeft de militair verpleegkundige voorlichting, advies en biedt hij GVO-interventies, betreffende bestaande risico's en hoe deze voorkomen kunnen worden, zodat de zorgvrager tijdig is voorgelicht en adequate preventieve maatregelen kan nemen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige, na afstemming met overige hulpverleners en leidinggevenden:

- informatie geeft aan groepen en individuele zorgvragers ter voorbereiding op een operationele inzet over de volgende facetten:
 - infectieziekten, uitheemse ziekten en epidemiologische aspecten in ontwikkelingslanden
 - het lokale gezondheidssysteem
 - hygiëne en preventieve gezondheidszorg
 - klimatologische omstandigheden, zoals tropische of arctische^{ix}
 - lokale voeding, seksualiteit, soa, verslaving
 - culturele en religieuze achtergrond van het operationele inzetgebied^x
 - geneeskundig (lucht)gewondentransport
 - medische aspecten van NBC strijdmiddelen
 - spoedeisende geneeskunde
 - bedrijfsgezondheidszorg
 - fysieke training/inspanning en ontspanning
- de arbeids- en leefgewoonten van de (militaire) zorgvrager inventariseert en verpleegkundige diagnoses m.b.t. GVO vaststelt
- GVO interventies toepast op individuele en groepen (militaire) zorgvragers
- indien noodzakelijk naar andere hulpverleners doorverwijst. Hij zorgt er hierbij voor dat de verantwoordelijke militair arts van de betreffende zorgvragers steeds op de hoogte is van interventies en, zover dit mogelijk is, voorgenomen interventies.

Kerntaak F: Coördineren van zorg

Coördineren is het op elkaar afstemmen van de verschillende vormen van zorg rond de zorgvrager. Hiervoor is overleg nodig met militair leidinggevenden, militair artsen, soms met vertegenwoordigers van de lokale bevolking, NGO's en IGO's, eigen en overige disciplines. De coördinatie is ook gericht op het bewaken van de continuïteit van de verpleegkundige zorg. De

zorg aan gewonden en zieken moet ononderbroken worden voortgezet totdat de definitieve behandeling is voltooid. De tactische situatie is bepalend voor de mogelijkheden en beperkingen van het gezondheidszorgsysteem, evenals voor de tijd- en ruimtefactoren waarbinnen de taak moet worden uitgevoerd. Tijdig verplaatsen van geneeskundige inrichtingen, gericht op het onophoudelijk contact of aansluiting met de te steunen eenheden en met de overige geneeskundige inrichtingen is daarom van essentieel belang. Rapporteren en overdracht zijn hiervoor belangrijke vereisten, evenals het zonnodig verhelderen van de door de leidinggevendenden verkregen opdrachten.

Competentie

Om continuïteit in de zorgverlening te borgen coördineert de militair verpleegkundige i.s.m de verantwoordelijk militair arts de totale zorg, zodat geen hiaten, overlappingsen of tegenstrijdigheden in de zorgverlening ontstaan.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- overleg voert met operationele commandanten, in beginsel door tussenkomst van de onderdeelarts/verantwoordelijk militair arts
- in bepaalde omstandigheden namens de militair leidinggevende/militair arts met vertegenwoordigers van NGO's, IGO's, GO's, de zorg aangepast aan het zorgniveau van de land/streek waarin de zorgvrager zich bevindt
- zorgt voor een goede overdracht bij aankomst van gewonden op de hulppost.
- zo nodig triage toepast

Kerntaak G: Evalueren van zorg

De militair verpleegkundige beoordeelt het effect van zijn (verpleegkundige) interventies. Dat betekent dat hij nagaat of er verbetering is in de richting van de beoogde resultaten, of de zorg efficiënt en effectief is uitgevoerd en of de zorgvrager of groep zorgvragers tevreden is. Hij draagt er zorg voor dat steeds achteraf transparant verantwoording kan worden afgelegd over de geleverde zorg aan de medisch leidinggevendenden.

Competentie

Om de kwaliteit van het verpleegproces en het totale zorgproces te beoordelen evalueert de militair verpleegkundige tussentijds en na afsluiting van het zorgproces, zodat het effect van de zorgverlening wordt bewaakt en de zorgverlening wanneer nodig wordt bijgesteld om de zorgresultaten te realiseren.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- nagaat wat het effect is van de uitgevoerde verpleegkundige interventies in relatie tot de beoogde resultaten
- evaluatiecriteria hanteert passend bij de operationele vorm
- tussentijdse veranderingen signaleert en op basis hiervan het verpleegplan bijstelt
- aan de militair arts, gespecialiseerde verpleegkundigen en medische specialisten rapporteert, over de verleende zorg en de gesignaleerde risico's
- een bijdrage levert aan 'debriefing', aan de 'lessons learned' verslagen
- een bijdrage levert aan de nazorg van militairen.

5.3 Professiegebonden taken

Kerntaak A: Deskundigheid bevorderen

De militair verpleegkundige is ervoor verantwoordelijk de eigen deskundigheid op peil te houden. Hierdoor kan hij de kwaliteit van zijn beroepsuitoefening garanderen en een bijdrage leveren aan de professionalisering van het verpleegkundig beroep. Daarnaast is hij verantwoordelijk voor het op peil houden van de deskundigheid van andere, lager opgeleide hulpverleners. Hierdoor wordt de continuïteit van zorg zoveel mogelijk, ook tijdens zijn afwezigheid, gewaarborgd.

Competentie

Het is noodzakelijk dat de militair verpleegkundige werkervaring opdoet als verpleegkundige conform de Nederlandse professionele standaard, om zodoende te voldoen aan de kwalitatieve en kwantitatieve eisen voor de periodieke registratie als (militair) verpleegkundige in het BIG-register. Daarnaast is permanente educatie in de hieronder aangegeven competenties noodzakelijk. Zijn deskundigheidsbevordering is gericht op mondiale militaire zorgverlening.

De militair verpleegkundige verricht periodiek deskundigheidsbevorderende activiteiten, zodat hij te allen tijde inzetbaar is en hoog gekwalificeerde zorg kan bieden en lager opgeleiden kan scholen. Indien de verpleegkundige zich onvoldoende bekwaam acht, in Nederland of voor een komende uitzending, dient hij dit te melden aan zijn directe leidinggevende om zodoende een bij- en nascholingsplan op te stellen en te volgen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- bij- en nascholing volgt, vakliteratuur leest en reflecteert op zijn eigen handelen, ten aanzien van:
 - civiele verpleegkundige competenties
 - civiele specialistisch verpleegkundige competenties
 - paramedische competenties
 - medische competenties genoemd in de geneeskundige protocollen voor militair verpleegkundigen
 - militaire competenties
- uit eigen ervaringen leert, door te reflecteren op zijn eigen handelen.
- de grenzen van zijn eigen deskundigheid hanteert en zo nodig consult vraagt
- scholing geeft aan militairen met betrekking tot de cursussen: zelfhulp-kameradenhulp (ZHKH), Hygiëne en preventieve gezondheidszorg (HPG) en hulpverleningsactiviteiten bij calamiteiten.
- begeleiding geeft aan lager opgeleid personeel.

Kerntaak B: Kwaliteit van zorg bevorderen

De militair verpleegkundige spoort op systematische wijze knelpunten op in de verpleegkundige zorgverlening en onderneemt stappen om deze aan de orde te stellen en op te lossen. Daarbij is kwaliteit een relatief begrip en is afhankelijk van de situatie en de operationele vorm. De militair verpleegkundige handelt naar vermogen en is kritisch ten aanzien van zijn eigen handelen en dat van collega's in de gegeven situatie.

Competentie

Om de kwaliteit van zorg op een aanvaardbaar peil te houden spoort de militair verpleegkundige knelpunten op zowel betreffende de multidisciplinaire zorg als in de context van de operationele vorm, zodat gezondheidsproblemen en het risico hierop, gezien de operationele vorm, tot een minimum beperkt blijven.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- de eenheid fysiek volgt in haar taak/missie en in samenwerking met andere disciplines zorg levert die gezien de context en de mogelijkheden die het militaire systeem biedt, kwalitatief zo hoog mogelijk is
- een bijdrage levert aan het kwaliteitssysteem van de gezondheidsdienst door het opstellen van richtlijnen en protocollen die ter vaststelling worden voorgelegd aan de DMG.

Kerntaak C: De beroepsuitoefening professionaliseren

Professionalisering heeft betrekking op het ontwikkelen van opvattingen over taken, houding en verantwoordelijkheden van de militair verpleegkundige. De beroepsuitoefening wordt zo afgebakend van andere disciplines.

Competentie

Om het beroep van militair verpleegkundige te ontwikkelen tot een professie die aansluit bij de maatschappelijke ontwikkeling, vervult de militair verpleegkundige een actieve rol in de relevante

ontwikkelingen binnen de militaire gezondheidszorg, zodat opvattingen over taken, beroepshouding en verantwoordelijkheden worden onderhouden en zich manifesteren volgens de maatschappelijke, eigen en andere beroepsmatige ontwikkelingen.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- ontwikkelt en waakt over zijn eigen functie-inhoud en uitvoering
- zijn verpleegkundige taken zo uitvoert zodat deze passen binnen zijn militaire taken/missie
- zich identificeert met de waarde van het beroep en deze beroepswaarde uitdraagt in de dagelijkse praktijk
- een bijdrage levert aan de positie van de eigen beroepsgroep door te participeren in netwerken van belangen- en beroepsgroepen, van de eigen beroepsorganisatie
- deel neemt in professionele verenigingen en hiervan afgeleide werk- en taakgroepen
- deel neemt aan het opzetten van verpleegkundige adviesraden (VAR)
- een bijdrage levert aan de ontwikkeling en actualisering van zijn beroepsdeelprofiel.

5.4 Organisatiegebonden taken

Kerntaak A: Bijdragen aan het beleid en beheer van het zorgsysteem

Het beleid van de organisatie-eenheid heeft onder andere betrekking op de omgang met de zorgvrager en de personele zorg. Gezien de kerntaak van defensie, inzetbaar zijn overal ter wereld, heeft de militair verpleegkundige een adviserende, organisatorische en logistieke taak in het ontplooiën en in stand houden van het (mobiele) gezondheidszorgsysteem. Ter plaatse zal hij wanneer nodig de noodzakelijke aanpassingen treffen.

Competentie

Om de continuïteit van de zorg te waarborgen levert de militair verpleegkundige een bijdrage aan de eigen infrastructuur en de eigen logistieke geneeskundige ondersteuning ter plekke. Daardoor is hij in staat de troepen (potentiële zorgvragers) steeds te volgen, zodat tijdens alle operationele operaties de krijgsmacht beschikt over een optimaal functionerend gezondheidszorgsysteem.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige, binnen de vigerende kaders en gezagsverhoudingen:

- een bijdrage levert aan beleidsontwikkelingen betreffende (verpleegkundige) zorg ten aanzien van voorkomende missies
- deze bijdrage weet in te passen in het algemene gezondheidszorgbeleid
- kritisch is ten aanzien van de personele inzet en de vereiste deskundigheid van militair verpleegkundigen die worden uitgezonden
- met zijn voorbereiding in Nederland begint en afhankelijk van het uitzendgebied, binnen de gestelde kaders, nagaat
 - welke voorbereiding moet worden getroffen
 - welke materialen moeten worden ingezet
- voorafgaande aan, tijdens en na de operationele inzet gebruiks- en verbruiksgoederen beheert
- zorg draagt en verantwoordelijk is voor het onderhoud van gebruiksgoederen
- een bijdrage levert aan de opzet en inrichting van een militair gezondheidszorgsysteem. b.v. eerstelijns hulpposten, tweedelijns veldhospitaal of een schip met hospitaalfaciliteiten
- bijdraagt aan innovatie op het gebied van militair verpleegkundige beroepsuitoefening

Kerntaak B: Samenwerken

Voor de continue uitvoering van de zorg werkt de militair verpleegkundige meestal in teamverband, uiteraard rekening houdend met de militaire verhoudingen.

Dit brengt een aantal organisatorische taken met zich mee, zoals het inwerken van nieuwe collega's. Daarnaast zullen - als gevolg van de plaats op de wereld waar hulp wordt verleend - militair verpleegkundigen meer samenwerkingsrelaties aangaan met beroepsgenoten en andere deskundigen, ook buiten de civiele instellingen, eigen eenheid, krijgsmachtdeel of krijgsmacht, zowel nationaal als internationaal.

Competentie

Om verpleegkundige hulpverlening te realiseren en tot op een bepaald niveau continuïteit hierin te bewerkstelligen, gaat de militair verpleegkundige samenwerkingsrelaties aan met eigen en andere disciplines, zodat voldaan wordt aan een - vooraf vastgesteld - minimaal niveau van zorgverlening.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- tijdens gewapende conflicten (crisis- en beheersoperaties) samenwerkt of kan samenwerken met:
 - Algemeen Militair Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (AM-VIG), IC-verpleegkundigen
 - (algemeen) militair artsen (AMA) en militaire huisartsen, militaire bedrijfsarts medisch specialisten, OK-assistenten, paramedici en geestelijke verzorgers
 - artsen en verpleegkundigen van niet gouvernementele organisaties
 - artsen, verpleegkundigen en lokale werkers van lokale autoriteiten
 - internationale eenheden
- tijdens humanitaire noodhulp met:
 - militaire artsen
 - AM-VIG, IC-verpleegkundigen, en recovery verpleegkundigen, OK-assistenten en lokaal geneeskundig personeel
 - intergouvernementele (IGO), niet-gouvernementele (NGO) en gouvernementele organisaties (GO) en lokale autoriteiten binnen de aangegeven kaders
 - rampenbestrijdingsorganisaties
- tijdens de vredesgeneeskundige dienst met:
 - o.a. AMA, militaire huisartsen, paramedici, Algemeen Militair Verzorgende Individuele Gezondheidszorg (AM-VIG), waarbij de samenwerking nagenoeg gelijk aan die van de civiele gezondheidszorg.

Kerntaak C: Operationeel leiding geven

De militair verpleegkundige kan leiding geven aan, draagt zorg en verantwoordelijkheid voor lager gekwalificeerd personeel tijdens de zorgverlening. De militair verpleegkundige ontvangt leiding van zijn militaire meerdere.

Competentie

Om de kwaliteit van zorg te bevorderen geeft de militair verpleegkundige tijdens de beroepsuitoefening leiding aan lager opgeleiden, zodat de hulpverlening verantwoord plaatsvindt.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- leiding geeft aan:
 - Algemeen Militair Verzorgende Individuele Gezondheidszorg
 - helpende Gezondheidszorg
 - geneeskundig hulppersoneel (militairen die tewerkgesteld zijn binnen het militair gezondheidszorgsysteem maar niet civiel gekwalificeerd zijn)
 - eventueel gezondheidsmedewerkers van de lokale bevolking.

Kerntaak D: Een bijdrage leveren aan Arbozorg

De militair verpleegkundige levert een bijdrage aan de Arbodienstverlening zodat beroepsziekten waar mogelijk worden voorkomen of verminderd.

Competenties

Om de negatieve gevolgen van arbeid tot een minimum te beperken verleent de militair verpleegkundige Arbodienstverlening aan collega's en aan de militaire organisatie, zodat de gezondheid tijdens de (militaire) beroepsuitoefening gegeven de operationele vorm, zoveel mogelijk gewaarborgd is.

Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de militair verpleegkundige:

- gezondheidsbedreigende factoren in de militaire beroepsuitoefening signaleert t.a.v:
 - individuele zorgvragers
 - onderdelen van gezondheidszorgsystemen b.v. hulpposten, veldhospitaal of een schip met hospitaalfaciliteiten
- de belastbaarheid monitort
- assisteert bij arbo-onderzoek en onderzoeksresultaten vastlegt
- advies geeft bij verzuim, zowel aan de personen als de militaire organisatie
- in samenspraak met de zorgvrager beoogde resultaten formuleert
- een bijdrage levert aan reïntegratietrajecten

Bijlagen.

Begrippenlijst

Beroepsdeelprofiel	Een verbijzondering van het verpleegkundig beroepsprofiel, gericht op een expliciete beschrijving van verpleegkundige beroepsuitoefening, verbonden aan een niveau en verbonden aan een welomschreven groep zorgvragers.
De-briefing	Evaluatie omtrent verlopen actie(s).
Deelgebied van verpleegkundige beroepsuitoefening	Een te onderscheiden deel of terrein van verpleegkundige beroepsuitoefening, op basis van een representatieve groepering van zorgvragers. Dat wil zeggen een groepering van zorgvragers met eigen, herkenbare en te generaliseren zorgvragen.
Differentiatie/specialisatie	Een te onderscheiden vorm van verpleegkundige zorg aan specifieke zorgvragers binnen een bepaald deelgebied op een bepaald niveau.
Eerstelijnszorg	Eerstelijns zorg is dat deel van de zorg dat rechtstreeks voor zorgvragers toegankelijk is. Het betreft in beginsel het scala aan voorzieningen op het gebied van de gezondheidszorg dat aan een militair op de vredeslocatie van zijn eenheid wordt geboden.
Format beroepsdeelprofiel	Raamwerk met richtlijnen dat beroepsdeelprofielen voorziet van een gestandaardiseerde basis.
Humanitaire geneeskundige noodhulp	Is een humanitaire operatie in een buitenlandse noodsituatie waarbij de (lokale) hulpverlening ontoereikend is en snel en voor een beperkte duur behoefte bestaat aan militaire ondersteuning die gericht is op de primaire levensbehoeften.
Humanitaire geneeskundige hulpverlening	Het geneeskundig systeem kan onder operationele omstandigheden worden ingezet voor hulpverlening aan anderen dan militairen, bijvoorbeeld vluchtelingen of de lokale bevolking.
Hyperbare geneeskunde	Geneeskunde welke zich bezighoudt met atmosferische laagtefysiologie en de gevolgen op het menselijk lichaam.
Hypobare geneeskunde	Geneeskunde welke zich bezighoudt met atmosferische hoogtefysiologie en de gevolgen op het menselijk lichaam.
Kerntaken	Sets van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door een belangrijk deel van de verpleegkundigen worden uitgeoefend; dat wil zeggen: zij weerspiegelen de kenmerkende werkzaamheden van de verpleegkundige, geordend in logische volgorde van het beroep.
Kernopgaven	De opgaven of problemen waarmee een verpleegkundige regelmatig te maken heeft, die kenmerkend zijn voor het beroep en waarbij van de verpleegkundige een oplossing en een aanpak wordt verwacht. Dergelijke problemen stellen de verpleegkundige voor keuzes of dilemma's en zijn daarmee complex van aard.
(Kern)competenties	De vermogens van een verpleegkundige om kernopgaven in beroepsuitoefening op een adequate, proces- en productgerichte wijze aan te kunnen pakken.

**Militaire
Gezondheidszorg**

De militaire gezondheidszorg is gericht op het bewaken, bevorderen en waar mogelijk herstellen van de gezondheid van de militair en bevordert daarmee tevens diens inzetbaarheid.

De militaire gezondheidszorg omvat geïntegreerde zorg in de eerste lijn, tweedelijns gezondheidszorg, inbegrepen de nazorg en voert alle relevante aspecten van deze zorg in onderlinge samenhang en in een continuüm uit.

De militaire gezondheidszorg wordt verleend in vredesomstandigheden, tijdens oefeningen in binnen- en buitenland en onder operationele omstandigheden.

De militaire gezondheidszorg draagt gezien het vorenstaande bij aan de onbelemmerde uitvoering van de operationele taak van de individuele militair en zijn eenheid.

De militaire gezondheidszorg richt zich primair op militairen. Op aanwijzing van de Minister kan worden voorzien in zorgverlening aan derden.

**Niveau van
verpleegkundige
beroepsuitoefening**

Beroepsuitoefening geordend naar verpleegkundige bekwaamheid, die parallel loopt met een groei in professionele beroepsuitoefening en met beroepservaring. Een niveau in beroepsuitoefening is niet alleen gekoppeld aan specialisatie in een bepaald type zorg.

Peace-enforcing

Een VREDESAFDWINGENDE OPERATIE is een operatie die doorgaans wordt uitgevoerd op basis van de beginselen van Hoofdstuk VII van het Handvest van de VN. (De operatie is dwingend van karakter en vindt plaats wanneer niet alle partijen ermee instemmen of hun instemming onzeker is. Een vredesafdwingende operatie beoogt de vrede te handhaven of te herstellen dan wel de naleving van de afspraken volgens het mandaat op te leggen.

Peace-keeping

Een VREDESHANDHAVENDE OPERATIE is een vredesondersteunende operatie die wordt uitgevoerd nadat een vredesakkoord of wapenstilstand heeft geleid tot een omgeving, waar de (mate van) naleving ervan door de partijen hoog is en de dreiging van nieuwe vijandelijkheden laag. (Militaire eenheden moeten beschikken over de mogelijkheid om geweld te gebruiken, maar dit zal in beginsel alleen geschieden voor zelfverdediging).

Triage

Triage is de sortering van gewonden en zieken door prioriteitstelling voor behandeling en de afvoer op basis van de toestand van de gewonde of zieke mede gebaseerd op de capaciteit van het gezondheidszorgsysteem.

Tweedelijnszorg

De tweedelijns zorg betreft zorg die, na verwijzing wordt uitgevoerd door medisch specialistisch personeel in een gezondheidszorginrichting. Het betreft in beginsel gezondheidszorgvoorzieningen die niet aan een militair op de vredeslocatie van zijn eenheid wordt geboden. Dit is de medische specialistische zorg, zowel in ziekenhuizen, revalidatiecentra, als te velde.

**Verpleegkundige
beroepsstructuur**

Structuur van niveaus en deelgebieden in verpleegkundige beroepsuitoefening.

**Vredesgeneeskundige
verzorging**

Onder de vredesgeneeskundige verzorging wordt verstaan geneeskundige verzorging van (eigen) militair personeel onder vredesomstandigheden.

Lijst met gebruikte afkortingen

AMA	Algemeen Militair Arts
AM-VIG	Algemeen Militair Verzorgende Individuele Gezondheidszorg
BNMVV	Beroepsvereniging Nederlands Militair Verpleegkundigen en Verzorgenden
CLS	Combat Life Saver
DMG	Directie Militaire Gezondheidszorg
IGO	Intergouvernementele organisatie
MDD	Maatschappelijke Dienst Defensie
MGGZ	Militaire Geestelijke Gezondheidszorg
MGZHZ	Militaire Gezondheidszorg
NBC	Nucleaire-, Biologische- en Chemische strijdmiddelen
(N) GO	(Niet) gouvernementele organisaties
ROC	Regionaal Opleidings Centrum
SOSA	Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening
STANAG	STandard NATO AGreement
VAR	Verpleegkundig Adviesraad
Wet BIG	Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg
WGBO	Wet Geneeskundige Behandeling Overeenkomst
ZHKH	Zelf hulp kameradenhulp

Geraadpleegde literatuur

Beroepsprofiel Algemeen Militair Verpleegkundige. Opleidings Centrum Militaire Geneeskundige Diensten.

Format beroepsdeelprofielen: uitgangspunten en modellen voor de ontwikkeling van beroepsdeelprofielen voor verpleegkundigen. Utrecht 2002, AVW.

Grondslagen, Hoofdlijnen en Systeemeisen Militaire Gezondheidszorg, SG V/19, d.d. 16 juli 2002, Ministerie van Defensie en Secretaris-generaal.

Handboek Gedragcodes in de Militaire Gezondheidszorg, IGDKL/2000/29141, d.d. 13 juni 2000

Handboek Gezondheidszorg Koninklijke Landmacht, versie 12 november 2002.

Kwaliteitshandboek Koninklijke Luchtmacht, uitgave 2003.

Leistra, E. e.a. Beroepsprofiel van de verpleegkundige. Maarssen/Utrecht. Elsevier/De tijdstroom, 1999.

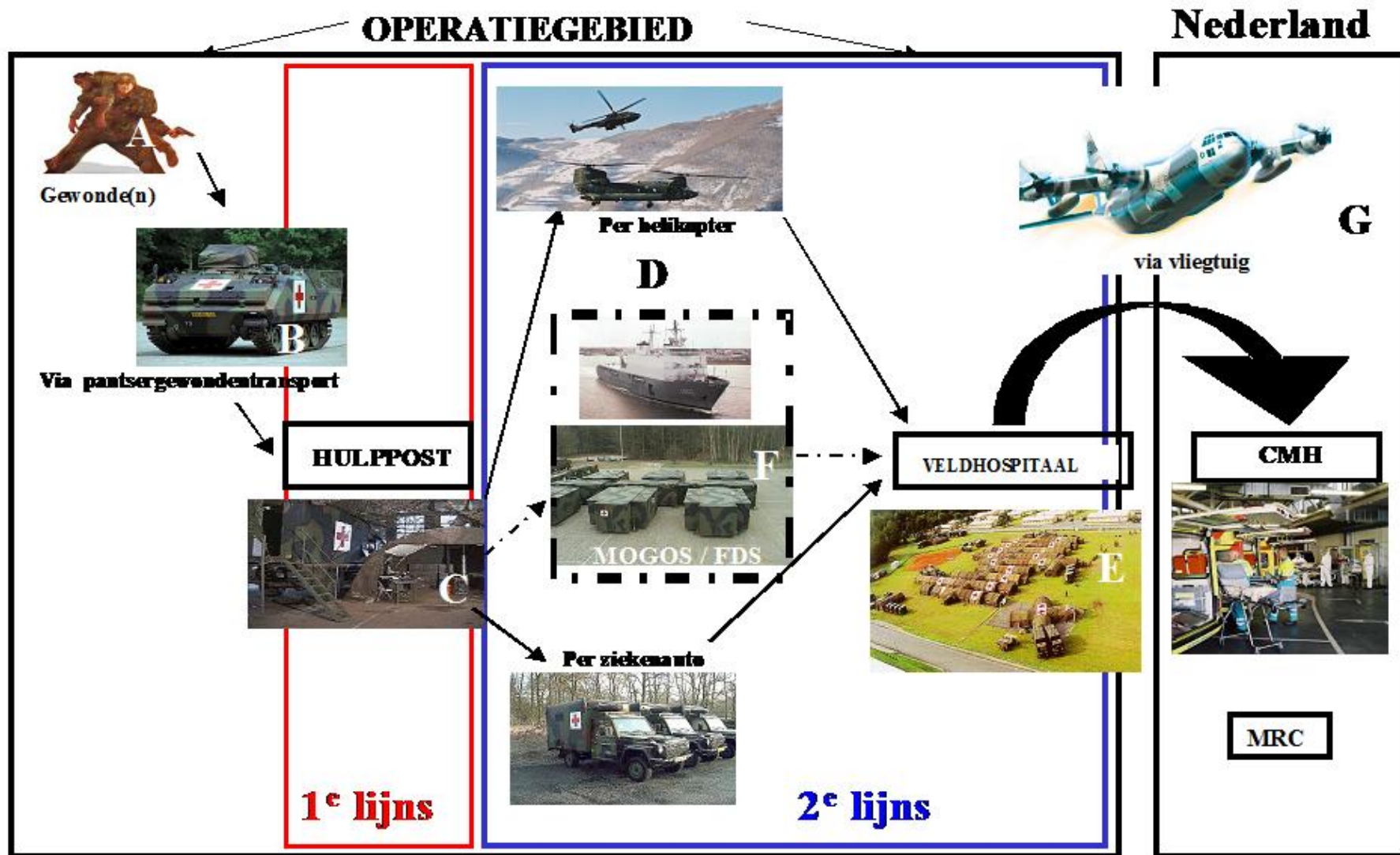
Opleiding tot Algemeen Militair Verpleegkundige. Uitgave defensie, versie oktober 2002. Opleidings Centrum Militaire Geneeskundige Dienst.

Opstellers beroepsdeelprofiel

Dit beroepsdeelprofiel is tot stand gekomen binnen het kader van het programma Beroepsontwikkeling van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV). Het is samengesteld door een ontwikkelgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de BNMVV.

Bemmel v., R	Oud onderofficier Regiment Geneeskundige Troepen / HBO verpleegkundige / leraar verpleegkunde / stafverpleegkundige KL
Bergmans, G.H.	onderofficier logistieke dienst geneeskundige dienst / Verpleegkundige KM / research medewerker Duik Medisch Centrum te Den Helder
Bleijerveld, H.	onderofficier logistieke dienst geneeskundige dienst / Verpleegkundige KM
Dietvorst, J.	onderofficier logistieke dienst geneeskundige dienst / Verpleegkundige KM / chef centrale ziekenboeg Den Helder
Gool v., A.	onderofficier logistieke dienst geneeskundige dienst / Verpleegkundige KM / mentor AMV fase 3 OCMGD
Krull, A.C.	Luitenant ter zee der 2 ^e klasse b.d. / mede-opleidingsontwikkelaar AMV/AMA-opleiding
Michorius, G.B.	Arboverpleegkundige KLu
Prins R.	Oud onderofficier Regiment Geneeskundige Troepen, Algemeen militair verpleegkundige / HBO verpleegkundige / stafverpleegkundige KL
Ven van de H.	Oud onderofficier Regiment Geneeskundige Troepen / HBO Verpleegkundige / zorgmanager / Hoofd Verpleegdienst MRC/ stafverpleegkundige KL/ mede-auteur verpleegkunde boeken kwalificatieniveau 4 uitgeverij Thiememeulenhoff
Versluis J.G.P.	HBO Verpleegkundige / Off toegevoegd Opleidingsplannen OCMGD
Wessels, F.J.M.	HBO verpleegkundige / Stafverpleegkundige KL / voormalig Hoofd Klinische zorg CMH te Utrecht.

MILITAIR GEZONDHEIDSZORGSYSTEEM IN HET OPERATIEGEBIED



Toelichting op het schema: organisatie

- A** De gewonde wordt eerst geholpen door een collega, deze alarmeert tevens de militair verpleegkundige.
Direct na het ongeval verleent de collega zelfhulp-kameradenhulp, dit is een soort EHBO. De eerste hulp kan ook verleend worden door een soldaat die wat meer gespecialiseerd is in het uitoefenen van eerste hulp, maar geen verpleegkundige is. Dit is de Combat Life Saver of MEDIC.
- B** De gewonde wordt overgenomen door de militair verpleegkundige die met een (al dan niet gepantserde) ziekenauto de gewonde komt ophalen. Bij meerdere gewonden wordt door de verpleegkundige triage toegepast. Eerst wordt de gewonde volgens het ABCDE principe zo goed mogelijk gestabiliseerd en dan wordt de gewonde, naargelang zijn prioriteit, onmiddellijk dan wel later naar de hulppost gebracht.
- C** Op de hulppost (deze valt onder de eerste lijn) wordt de gewonde onderzocht door een (algemeen) militair arts/militair verpleegkundige en de gewonde krijgt eventueel een aanvullende geneeskundige behandeling. Ook vindt hier weer triage plaats.

Afvoer vanaf de Hulppost vindt op drie manieren plaats:

- D (1)** Prioriteit-1 gewonden dienen zodanig snel afgevoerd te worden, dat zij binnen één uur geopereerd kunnen worden. Dit betekent dat deze gewonden per helikopter naar het veldhospitaal (dit valt onder de tweede lijn) vervoerd moeten worden.
- E (2)** De overige prioriteit- 2 en -3 gewonden, dienen afgevoerd te worden. Dit gebeurt door de gewonden per ziekenauto af te voeren naar het Veldhospitaal. Indien de afstand tussen de hulppost en het veldhospitaal groot is, kan er als tussenstation een verbandplaats ontplooid worden.
- F (3)** Om het beweeglijk gevecht te kunnen volgen kan, indien er geen geneeskundig luchttransport plaats kan vinden, een of meerdere Mobiel Geneeskundig Operatiekamer Systeem (MOGOS) of Field Dressing Station (FDS) (dit valt onder de tweede lijn) ontplooid worden. Dit is een compact en zeer mobiel veldhospitaal bestaande uit aaneengesloten uitschuifbare containers. Dit systeem is operationeel binnen enkele uren en is ook weer snel af te breken. Doordat het zo mobiel is, kan het systeem dan ook vrij dicht achter de hulpposten worden ontplooid zodat, als er niet gevlogen wordt, toch het tijds criterium van behandeling binnen één uur (het gouden uur) gehaald kan worden.
- G** Tenslotte worden de gewonden vanaf het veldhospitaal of middels een opvangcentrum via luchttransport, gerepatrieerd naar het Centraal Militair Hospitaal, of Calamiteiten Hospitaal in Nederland.

Het hele geneeskundig afvoersysteem kenmerkt zich door een aaneenschakeling van geneeskundige installaties, waartussen de gewonden de verplaatst kunnen worden middels een geneeskundig transportsysteem.

Hoe dichter het systeem ligt tegen het tactische operationeel gebied (front) des te kleiner de installaties zijn. De installaties dicht bij het front moeten flexibel zijn en dus snel op en afgebroken kunnen worden. En andersom, naar mate we van het front af gaan des te groter de geneeskundige installaties worden. Buiten het primair behandelen en verzorgen van de gewonden, dient de geneeskundige dienst ook zorg te dragen voor de infrastructuur (in tenten dan wel containers) en dient hij ook zelf zorg te dragen voor de bevoorrading van de installaties met medicijnen, verbandmiddelen etc. Dit wordt gerealiseerd via dezelfde geneeskundige installaties en het geneeskundig transportsysteem.

Bij de vloot van de Koninklijke marine (KM) wordt tot aan de hulppost alles uitgevoerd op het operationele schip. Daarna wordt de gewonde per helikopter afgevoerd.

Eindnoten

ⁱ Onder peace-enforcing moet worden verstaan: het afdwingen van vrede.

ⁱⁱ Onder peace-keeping moet worden verstaan: het behouden van vrede na afdwinging.

ⁱⁱⁱ De gangbare indeling in zorgcategorieën is: intensieve somatische zorg, kind- en jeugdzorg, psychiatrische-, verstandelijk gehandicapten-, chronisch zieken- en geriatriezorg.

^{iv} Binnen het beroep militair verpleegkundige wordt met zorg bedoeld verpleegkundige zorg, en onder bepaalde voorwaarden geneeskundige- en specialistische verpleegkundige zorg.

^v Hierbij hanteert hij in situaties van traumatologie onder andere Stichting Opleiding Scholing Ambulance hulpverlening en (battlefield) Advanced Trauma Life Support ((BATLS) protocollen.

^{vi} Triage is het sorteren van gewonden en zieken door prioriteitstelling voor behandeling en afvoer op basis van de toestand van de gewonde of zieke, mede gebaseerd op de capaciteit van het gezondheidszorgsysteem.

^{vii} Indien de militaire operationele omstandigheden zodanig zijn (b.v. op een van Hr. Ms. Schepen of in een geïsoleerde locatie op het land of tijdens geneeskundig luchttransport) dat er geen arts aanwezig is, voert hij de geneeskundige anamnese uit volgens door de DMG vastgesteld protocol.

^{viii} Algemeen Militair Arts (AMA), Maatschappelijke Dienst Defensie (MDD), psycholoog, tandarts, fysiotherapeut, medisch specialisten,

^{ix} Zie ADK BIUPAMV

^{ix} Zie ADK GOLAMV

^x Zie ADK GOLAMV